

## Etwas anderes ist möglich

### Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – Das Informations-, Weiterbildungs- und Aufklärungsportal für psychiatriebetroffene Menschen

Karin Roth

„Wenn es ein Schicksal gibt,  
dann ist Freiheit nicht möglich.  
Wenn es aber die Freiheit gibt,  
dann gibt es kein Schicksal.  
Das heißt also,  
wir selbst sind das Schicksal.“  
- Imre Kertész -

Das Projekt »Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget« in Trägerschaft des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener startete im Juli 2008, befindet sich aktuell bereits in der zweiten Phase und wird von dem AOK-Bundesverband und der BARMER Hauptverwaltung finanziert.

Ein **erstes Hauptziel** ist die **Aufklärung über Möglichkeiten, die das Persönliche Budget zur Finanzierung von Hilfen zur Enthospitalisierung und Entchronifizierung psychiatrischer Patientinnen und Patienten bietet**. Die Dringlichkeit dieser Zielsetzung machte Dr. Ruprecht in seinem Vortrag auf unserer Tagung hier in Loccum bereits deutlich (vgl. Ruprecht in diesem Band). Psychiatrische Praxis in Deutschland ist nach wie vor vielerorts gekennzeichnet durch

- fehlende Vielfalt von Denkmodellen über „psychische Krankheiten“ und damit verknüpfte Behandlungstraditionen. Damit verbunden
- fehlende Anregungen zum Nachdenken über die Vorteile und Grenzen verschiedener Denk- und Behandlungstraditionen. Damit verknüpft
- fehlende Möglichkeiten für Psychiatrie-Patientinnen und -Patienten zu lernen, selbstbestimmt zwischen verschiedenen Alternativen zu wählen.
- unzureichende bzw. fehlende Unterstützung bei der Lösung der Probleme, die in die Krise und zur Psychiatrisierung geführt haben.
- fehlende Aufklärung über Wirkungen und Folgen psychopharmakologischer Dauermedikamentierung sowie fehlende Aufklärung über Alternativen zu dieser Praxis [zum Thema Alternativen vgl. Lehmann, P. & Stastny, P. (Hrsg.) (2007). Statt Psychiatrie 2. Berlin: Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag.]. Das Schlagwort

„Recovery“ (vgl. den Beitrag von Rüst in diesem Band) ist seit einiger Zeit in der Sozialpsychiatrie en vogue. Die damit transportierten Inhalte wurden von ehemaligen Patientinnen und Patienten (die sich als „Überlebende der Psychiatrie“ bezeichneten) bereits in den 80er Jahren veröffentlicht; jedoch jenseits der Selbsthilfebewegung nicht ernstgenommen.

- Mangelnder Akut in der psychiatrischen Forschung in Bereichen wie *Narrative and Life History Research*, *Narrative Identity* und *Konstruktion, Dekonstruktion und Rekonstruktion von Illness Narratives*, wie sie in der Medizinpsychologie, -soziologie und –anthropologie, in der Discursive Psychology, in der Narrativen Psychologie und in der Linguistik betrieben wird.

Die Frage, ob es möglich wäre, einer hohen Anzahl von Patientinnen und Patienten der Psychiatrie Optionen zu bieten, chronische Beziehungen zur Psychiatrie zu vermeiden bzw. zu beenden, steht nicht zur Debatte. Es wäre machbar. Dennoch werden jeden Tag auch unzähligen jungen Menschen, die noch nicht chronifiziert sind, alternative Denk- und Handlungswege vorenthalten. Behandlung, die nicht selten chronifiziert. Hoffnung wird zerstört, wenn sich junge Menschen, die Schicksalsschläge, Verlusterlebnisse, traumatische Erfahrungen oder schwere Enttäuschungen erlebt haben, mit Haltungen wie dieser konfrontiert sehen: „Sie können Ihre Ausbildung abschreiben. Schließlich haben Sie es jetzt schon ein paar Mal versucht. Sie sind psychisch krank, schrauben Sie Ihre Ansprüche zurück. Für Sie kommt das jetzt nicht mehr in Frage.“ Wie soll ein junger Mensch, der in Berührung mit dem psychiatrischen System kommt, dort aber keine effektive Hilfe bei der Lösung seiner konkreten Schwierigkeiten erfährt, beruflich oder schulisch erfolgreich sein

- trotz ungelöster Probleme,
- trotz ggf. nicht vorhandener oder nie da gewesener haltender und stärkender Bindungen,
- trotz zusätzlicher Behinderung durch Nebenwirkungen psychopharmakologischer Behandlung (siehe die Beiträge von Aderhold und Weinmann in diesem Band) wie Affektverflachung, Apathie, Sedierung, Motivationsverlust, Energieverlust und psychopharmakainduzierte kognitive Defizite,
- trotz fehlender positiver Modelle im eigenen Lebensumfeld, die zeigen oder „vorleben“ könnten, daß Alternativen möglich sind,
- trotz der oft verheerenden Wirkungen des Labels „psychisch krank“ auf den Selbstwert.

Aufgrund der hier angerissenen Problematiken, ist ein **zweites Hauptziel** des Projekts – neben der Aufklärung über effektive Hilfen zur Enthospitalisierung und Entchronifizierung – die **Aktivierung von Eigenbewegung und Selbsthilfepotenzialen**. Entsprechende Helfer und Helferinnen können seit Januar 2008 durch Persönliches Budget finanziert werden, sind zur Zeit in der BRD jedoch nicht leicht zu finden, auch nicht unter Psychiatrie-Betroffenen: In dem hier vorgestellten Projekt arbeiten mittlerweile 26 psychiatrie-erfahrene Multiplikatorinnen aus 12 Bundesländern ehrenamtlich mit, 4 davon bieten neben Beratung und Vorträgen zum Persönlichen Budget auch selbst Leistungen im Sinne von Empowerment und Selbstbestimmt Leben an und rechnen diese Leistungen über Persönliches Budget ab. Die **Ausbildung Psychiatrie-Betroffener zu Leistungserbringern** ist – aufgrund dieses Mangels – ein **drittes Hauptziel** des Projekts. Eine Vernetzung mit Psychiatrie-Betroffenen aus dem auf dieser Tagung vorgestellten Ex-In Projekt (siehe den Beitrag von Hensel, Beuck und Utschakowsky in diesem Band) halte ich in diesem Zusammenhang für sinnvoll und notwendig. In einem neuen Modellvorhaben plane ich gemeinsam mit den Multiplikatorinnen und Budget-Nehmern aus dem gegenwärtigen Projekt für 2010 die Entwicklung und Erprobung einer fundierten Ausbildung für psychiatrie-erfahrene Leistungserbringer. Die Finanzierung einer solchen Ausbildung über Budget für Arbeit wird auf lange Sicht angestrebt.

Kontinuierliche gute Unterstützung im Sinne von Empowerment ist unabdingbar für den Ausstieg aus chronischen Beziehungen zur Psychiatrie. „Es gab sich Dir in die Hand: ein Du, an dem alles Ich zu sich kam“, schreibt Paul Celan. Ein Du ist notwendig, damit Hilfe zur Selbsthilfe gelingt, eine Form der Begleitung, die auf einer Haltung beruht, die in folgendem Zitat treffend zum Ausdruck kommt. Das Zitat stammt von dem Marburger Dichter Friedrich G. Paff<sup>1</sup>, der das Projekt „Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget“ kennt und den ich gebeten habe, unsere Bestrebungen in seine Worte zu fassen:

„Du bist es. Nur du kannst dich verändern. Geh den ersten Schritt. Organisiere dich selbst. Du bist dein Weg. Du allein. Suche Hilfe zur Selbsthilfe. Lern ihn zu gehen den eigenen Schritt. Den ersten. Die anderen sie folgen. Aus dir, von dir. Du bist es, der dich bestimmt. Dich organisiert. Deinen Tag. Deine Interessen. Deine Methode zur Gesundung und Stärkung wieder. Flieh nicht in Vernebelungen, die dich betäuben. In Netze, in denen du dich nur verstrickst. Fang dich selber ein. Sei du dein eigener Organisator. Du allein weißt, was für dich gut ist. Und was auf Dauer dir schadet nur. Du weißt, wo die Klippen und

---

<sup>1</sup> [www.friedrich-g-paff.de](http://www.friedrich-g-paff.de) und [www.yael-elya.de](http://www.yael-elya.de)

Fallen sind, wo alles droht, wieder zusammenzustürzen. Entwerfe die eigenen Ufer, die rettenden Inseln, das Land. Den Alltag, der dich befreit aus den Zwängen und dem Angewiesensein auf nur fremde Hilfe. Du bist deine eigene Station und das ist nicht stationär, sondern lebendig. Wechsel, aber auch in allem Wechsel Stetigkeit, Ausdauer, Halt nicht verlierend. Ufer nicht aus. Die ersten Schritte sind ungewohnt. Spring nicht über die Fakten hinweg. Schau ihnen ins Angesicht. Gib dich nicht auf. Gib dich nicht ab. Vertrau dir. Trau dir selbst. Kein Fremder atmet für dich. Du bist und bleibst dein eigener Atem, dein eigenes Leben, dein eigener von dir entworfener und gestalteter Weg. Du allein weißt, was gut für dich ist. Nimm es in Anspruch. Dich selbst auch. Laß dich nicht fallen, nicht gehen. Spüre wieder die Frische, die Luft, das Abenteuer, auch in den kleinsten alltäglichsten Dingen, dich selbst zu entwerfen. Leben, dein eigenes zu gestalten. Erstick nicht, lähme dich nicht in nur fremder Hilfe. Du kannst mehr, wenn du es wagst. Wage es. Nehme nur Hilfe in Anspruch zur Selbsthilfe. Lebe dein Leben. Atme und gewinne wieder dich selbst, deinen, nur deinen Weg.“

Es verwundert nicht, daß wir mit unserem Vorhaben immer wieder auf Widerstände von Seiten der Kostenträger gestoßen sind. In dem Projektflyer ist zu lesen:

**Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – das ist die Chance**, eine neue Rolle einzunehmen, eigenverantwortlich, gleichberechtigt aufzutreten, als Kunde, Käufer, Arbeitgeberin. Oder die Chance, sich Unterstützung von geeigneten Personen zu holen und zu finanzieren, um genau dies zu lernen.

**Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – das ist die Chance**, selbst zu bestimmen

- WELCHE Art der Unterstützung man braucht
- WER die Unterstützung erbringt
- WANN die Unterstützung erbracht wird
- WIE die Unterstützung konkret aussehen und geleistet werden soll
- und schließlich die Möglichkeit, selbst über die finanziellen Mittel zur Entlohnung der Helfer und Persönlichen Assistentinnen zu verfügen.

Als sich Gusti Steiner, Aktivist der *Krüppelbewegung* in den 70er Jahren in Frankfurt am Main mit seinem Rollstuhl auf die Straßenbahnschienen stellte, um Mißstände im Bereich Barrierefreiheit zu verdeutlichen, wurde er für verrückt erklärt. Ähnlich geht es

psychiatrisch diagnostizierten Menschen heute, wenn sie Kostenträgern sagen, sie wüßten selbst am besten, was für sie gut ist und welche Hilfe sie brauchen. Der Begriff „Krankheitsuneinsichtigkeit“ fällt immer wieder dann. Jeder emanzipatorischen Bewegung sind diese Phänomene vertraut. 2008, während unserer ersten Projektlaufzeit, gab es in fast allen Bundesländern extreme Widerstände auf Seiten der Kostenträger, die mittlerweile in NRW im Einzugsbereich des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe durch die Einleitung konstruktiver Gespräche ins Gegenteil gewandelt werden konnten. In anderen Bundesländern scheiterte der Dialog bislang. Mehrere PB-Nehmer mußten und müssen anwaltliche Unterstützung in Anspruch nehmen, um ihre Rechte durchzusetzen – einige von ihnen geben vorher bereits auf. Oft war es für Antragstellende auch schon ein unüberwindbares Problem, eine psychiatrische Stellungnahme zu erhalten, in der die selbstorganisierten Hilfen befürwortet werden. Ein ausführlicher Projektbericht mit Negativbeispielen aus der Bewilligungspraxis ist in der Psychosozialen Umschau erschienen [vgl. Roth, K. (2009). Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget. PSU, Heft 2, S. 9-12.]. Ich fasse die wichtigsten Erfahrungen hier kurz zusammen:

- Der Aufklärungsbedarf zum Thema Persönliches Budget ist nach wie vor hoch und die Nachfrage von Unterstützung bei der Entwicklung selbstorganisierter Alternativen zum Betreuten Wohnen und beim Ausstieg aus chronischen Beziehungen zur Psychiatrie steigt kontinuierlich. Im Maison d'Espérance<sup>2</sup> (Haus der Hoffnung) in Südfrankreich – einem Projekt, das ich hier wenigstens kurz erwähnen möchte, da es gezielt Alternativen für Psychiatrie-Betroffene auch aus Deutschland anbietet – sind die Plätze seit Monaten ausgebucht. Initiiert und entwickelt wurde das Projekt von dem Psychologen Martin Urban in Kooperation mit Psychiatrie-Betroffenen. Einige von Ihnen werden Herrn Urban kennen, er ist Leiter des Fachausschusses Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie. Die im Maison d'Espérance angebotenen alternativen Wege aus Krisen stimmen in den Grundzügen mit ähnlichen Projekten aus der internationalen Selbsthilfe-Bewegung überein und orientieren sich hauptsächlich an folgenden drei Eckpunkten: 1. das Konzept einer Selbsthilfe-Gemeinschaft 2. die Notwendigkeit innerer Neuorientierung 3. das Prinzip der Ressourcen-Aktivierung. Auch für solche Enthospitalisierungsmaßnahmen streben wir die Finanzierung über Persönliches Budget an.
- Diejenigen Menschen, die daran interessiert sind, einen Budget-Antrag zu stellen, benötigen meistens sehr viel Unterstützung, Beratung und kontinuierliche Begleitung – sowohl bei der Vorbereitung des Antrags und der Formulierung eigener Vorstellungen von Hilfe, als auch im gesamten Antrags- und ggf.

---

<sup>2</sup> nähere Informationen und Kontakt zum Projekt unter <http://www.yael-elya.de/index.php?spath=433>

Widerspruchsverfahren. Diese Begleitung leisten die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren unseres Projekts nach wie vor ehrenamtlich. Eine angemessene Entlohnung dieser Tätigkeit wäre theoretisch problemlos über sog. Budgetassistenz und Budgetunterstützung finanzierbar, wird aber noch nicht von den Kostenträgern übernommen.

- Hürden und Falsch-Informationen von Seiten der Kostenträger sind nach wie vor vorhanden, wobei in einigen wenigen Regionen große Verbesserungen erzielt werden konnten.
- Patienten stationärer und teilstationärer psychiatrischen Einrichtungen konnten bislang kaum erreicht werden, da die Zielgruppe – aufgrund fehlender finanzieller Mittel – auf Landesverbände und Selbsthilfegruppen beschränkt war, die dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener angeschlossen sind.

Dialogische Tagungen wie diese – in denen Psychiatrie-Betroffenen, als auch Angehörigen und Professionellen Raum gegeben wird, für die Darstellung eigener Gedanken, gegenseitiges Zuhören und gemeinsames Nachdenken, sind – denke ich – unabdingbar, wenn es darum geht, gemeinsame Ziele wie Enthospitalisierung, Entpathologisierung, Empowerment durch Rehistorisierung und Hilfe zur Selbsthilfe zu erreichen. „Dialoge brauchen Atem. Unseren.“<sup>3</sup> Ich danke Ihnen, Prof. Terbuyken, für die Einladung zu dieser Tagung.

Karin Roth, Diplom Rehabilitationswissenschaftlerin und Systemische Therapeutin/SG, von 1998-2008 wiss. Mitarb. der TU Dortmund. 2005 Gründung des Yael Elya Instituts. Projektleitung „Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget“ ([www.yael-elya.de/index.php?spath=396](http://www.yael-elya.de/index.php?spath=396)) ein Projekt in Trägerschaft des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. Interessensschwerpunkte: Narrative Identitätskonstitution, Soziale Konstruktion von Alternativen zur Psychiatrie, Selbstbestimmt Leben, Empowerment. Aktuelles Forschungsprojekt: „Das Verlassen geschlossener Räume. Narrative Identitätskonstruktionen Psychiatriebetroffener in schriftlichen Selbstzeugnissen aus dem Herbst 2007“ (Dissertationsprojekt in den Fächern Linguistik und Rehabilitationswissenschaft). Mitglied von MindFreedom International, Mitglied im Fachausschuß Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, Mitglied der Systemischen Gesellschaft. Kontakt: Yael Elya Institut, Ovelackerstr. 10, 44892 Bochum, fon&fax: 0234-8906153, eMail: [karin.roth@yael-elya.de](mailto:karin.roth@yael-elya.de)

---

<sup>3</sup> schreibt Friedrich G. Paff in seiner Rede „Die Anwesenheit der Abwesenheit - Randschärfe sozialer und poetischer Wahrnehmungen“